



# Edukasi Dan Sosialisasi PMT Sebagai Upaya Mencegah Gizi Kurang Pada Balita Di Desa Ujung Tanjung, Kecamatan Meureubo, Kabupaten Aceh Barat

Trya Kartika Sari<sup>1,\*</sup>, Reza Sakila Adha<sup>1</sup>, Uswatun Hasanah<sup>1</sup>, Marniati<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitas Teuku Umar, Aceh, Indonesia

## Informasi Artikel

Sejarah Artikel:  
Submit: 09 Januari 2026  
Revisi: 13 Januari 2026  
Diterima: 27 Januari 2026  
Diterbitkan: 30 Januari 2026

## Kata Kunci

Gizi Kurang, Pemberian Makanan Tambahan (PMT), Edukasi Gizi, Balita

## Correspondence

E-mail: [tryakartikas@gmail.com](mailto:tryakartikas@gmail.com)\*

## A B S T R A K

Gizi kurang pada balita masih menjadi masalah kesehatan di Desa Ujung Tanjung, Kecamatan Meureubo, yang dipengaruhi rendahnya pengetahuan ibu mengenai Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Survei awal menunjukkan bahwa sebagian ibu belum memahami manfaat dan cara penyajian PMT yang tepat. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi kurang dan PMT melalui sosialisasi dan edukasi menggunakan metode ceramah, diskusi interaktif dan media presentasi. Evaluasi melalui pre-test dan post-test pada 10 ibu balita menunjukkan peningkatan nilai rata-rata dari 60% menjadi 63,33% dengan 6 responden mengalami peningkatan skor. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji Paired Sample t-Test, diperoleh nilai  $p = 0,018$  ( $p < 0,05$ ) dan effect size Cohen's  $d = 0,91$ , membuktikan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah edukasi diberikan. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi PMT efektif dalam memperkuat pemahaman ibu mengenai pencegahan gizi kurang berbasis pangan lokal. Keberlanjutan edukasi gizi dan sosialisasi PMT secara berkala melalui kerja sama Puskesmas, kader posyandu dan pemerintah desa diperlukan untuk memperkuat upaya pencegahan gizi kurang di masyarakat.

## Abstract

Malnutrition in toddlers remains a health problem in Ujung Tanjung Village, Meureubo District, influenced by mothers' low knowledge regarding Supplementary Feeding (PMT). An initial survey showed that some mothers did not understand the benefits and proper method of serving PMT. This community service activity aims to improve mothers' knowledge about malnutrition and PMT through socialization and education using lecture methods, interactive discussions, and presentation media. Evaluation through pre-test and post-test on 10 mothers of toddlers showed an increase in average scores from 60% to 63.33% with 6 respondents experiencing an increase in scores. Based on the analysis results using the Paired Sample t-Test, the  $p$  value = 0.018 ( $p < 0.05$ ) and Cohen's  $d$  effect size = 0.91, proving a significant increase in knowledge after the education was provided. This indicates that PMT education is effective in strengthening mothers' understanding of local food-based malnutrition prevention. The sustainability of nutrition education and regular PMT socialization through collaboration between the Community Health Center (Puskesmas), Posyandu cadres, and the village government is necessary to strengthen malnutrition prevention efforts in the community.

This is an open access article under the CC-BY-SA license



## 1. Pendahuluan

Masa balita adalah tahap krusial dalam proses tumbuh kembang manusia. Pada periode ini, anak berada dalam kondisi yang sangat mudah mengalami gangguan pertumbuhan. Usia tersebut sering disebut sebagai masa emas karena kebutuhan gizi meningkat untuk menunjang perkembangan dan

pertumbuhan anak secara maksimal. [1]. Apabila pada periode ini anak tidak mendapatkan kecukupan gizi serta stimulasi yang sesuai, berbagai gangguan pertumbuhan maupun perkembangan dapat terjadi dan menimbulkan efek jangka panjang. [2].

Gizi kurang pada balita merupakan kondisi ketika anak terlihat kurus berdasarkan indeks berat badan menurut panjang atau tinggi badan, yaitu berada pada kisaran  $-3$  sampai kurang dari  $-2$  standar deviasi. Keadaan ini dapat menurunkan tingkat kecerdasan hingga sekitar 10%, sehingga berpotensi memengaruhi kualitas sumber daya manusia di masa mendatang. [3]. Kekurangan gizi muncul ketika asupan energi, protein, atau zat gizi lain tidak mencukupi atau tidak seimbang. Apabila situasi ini berlangsung dalam jangka waktu panjang, maka pertumbuhan balita akan terhambat, daya tahan tubuh menurun, kerentanan terhadap infeksi meningkat, dan risiko kematian pun bertambah besar. [4]. Di Indonesia, masalah kekurangan gizi masih menjadi tantangan besar dalam bidang kesehatan masyarakat. Anak usia 6 hingga 59 bulan merupakan kelompok yang paling mudah terdampak karena pada tahap ini kebutuhan zat gizinya meningkat pesat, sementara kemampuan tubuh mereka untuk melawan penyakit masih belum terbentuk dengan kuat. [5].

Berdasarkan hasil Survei Nasional Riskesdas tahun 2018, kondisi gizi balita di Indonesia masih menunjukkan angka yang mengkhawatirkan. Dari penilaian menggunakan indikator berat badan menurut umur (BB/U), ditemukan bahwa 3,9% balita termasuk dalam kategori gizi buruk, sementara 13,8% lainnya mengalami gizi kurang [6]. Apabila digunakan indikator berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), situasinya tidak jauh berbeda: sekitar 3,5% balita diklasifikasikan sangat kurus, 6,7% kurus, dan 8% justru memiliki berat badan berlebih atau gemuk [6]. Temuan ini menunjukkan adanya variasi masalah gizi, mulai dari kekurangan hingga kelebihan gizi, yang masih menjadi perhatian nasional. Pada laporan yang lebih baru, yaitu Riset Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2022, disebutkan bahwa angka gizi kurang nasional mencapai 17,7%. Jika ditinjau dari tren beberapa tahun terakhir, prevalensi *underweight* bahkan mengalami kenaikan, dari 16,3% pada 2019 menjadi 17% pada 2021. Peningkatan ini menegaskan bahwa penanganan masalah gizi belum menunjukkan perbaikan yang signifikan dan masih menjadi tantangan yang harus terus ditangani secara menyeluruh [7]. Di tingkat provinsi, data Profil Kesehatan Aceh tahun 2019 memperlihatkan bahwa proporsi balita dengan status gizi kurang berdasarkan indikator BB/U mencapai 28,5%, yakni setara dengan sekitar 378 anak [8]. Nilai ini berada jauh di atas rata-rata nasional, yang menunjukkan adanya beban masalah gizi yang besar di wilayah tersebut. Pada wilayah yang lebih kecil, seperti Kecamatan Meureubo, prevalensi gizi kurang pada tahun 2022 dilaporkan sebesar 3,2%, yang menunjukkan bahwa meskipun lebih rendah dibandingkan angka provinsi, masalah ini tetap memerlukan perhatian [9]. Selain itu, laporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat menyebutkan bahwa terdapat sebanyak 1.867 kasus anak dengan kondisi *stunting* yang tersebar di dua belas kecamatan. Kecamatan Meureubo menjadi salah satu wilayah yang turut menyumbang jumlah tersebut, termasuk Desa Ujung Tanjung yang menjadi salah satu titik dengan kasus gizi masalah yang cukup menonjol [10]. Temuan ini memperjelas bahwa persoalan *stunting* dan gizi kurang tidak hanya terjadi di tingkat provinsi, tetapi juga nyata hingga ke tingkat desa. Secara keseluruhan, seluruh data tersebut menggambarkan bahwa masalah kekurangan gizi pada balita

masih menjadi isu kesehatan masyarakat yang serius. Kondisi ini membutuhkan upaya penanganan yang berkelanjutan, terarah, dan melibatkan berbagai pihak agar angka kejadian dapat ditekan dan kualitas kesehatan generasi mendatang dapat ditingkatkan.

Permasalahan gizi pada balita dapat memunculkan konsekuensi yang luas, baik dalam waktu dekat maupun jangka panjang. Dalam periode jangka pendek, kekurangan gizi dapat menghambat perkembangan dasar anak, seperti kemampuan motorik, proses kognitif, dan perkembangan bahasa yang seharusnya berkembang pesat pada usia tersebut. Dalam jangka yang lebih panjang, kondisi ini berpotensi memengaruhi berbagai aspek kehidupan, termasuk kualitas kesehatan reproduksi,

kemampuan berkonsentrasi, serta produktivitas seseorang ketika dewasa nanti [11]. Gizi kurang maupun gizi buruk diketahui dapat menahan laju pertumbuhan fisik dan sekaligus berdampak pada perkembangan kecerdasan anak, sehingga mengganggu potensi optimal yang semestinya dapat dicapai pada masa tumbuh kembang[12]. Lebih jauh lagi, kekurangan gizi juga dapat melemahkan imunitas, menurunkan kualitas hidup sehat, meningkatkan kerentanan terhadap kecacatan, serta berkontribusi pada tingginya angka kesakitan dan kematian pada kelompok usia balita [13]. Rangkaian dampak tersebut menunjukkan bahwa gangguan gizi pada usia dini bukan sekadar masalah kesehatan biasa, tetapi kondisi serius yang dapat menurunkan kualitas hidup anak sejak awal kehidupan apabila tidak mendapat penanganan yang memadai.

Perilaku terkait gizi memiliki peran besar dalam munculnya masalah gizi di Indonesia karena termasuk faktor langsung yang memengaruhi status gizi seseorang. Secara garis besar, kondisi gizi kurang dapat timbul akibat berbagai aspek, seperti keterbatasan pendapatan keluarga, sulitnya memperoleh bahan pangan yang layak, rendahnya pemahaman masyarakat tentang gizi, kebiasaan makan yang tidak sesuai anjuran, serta faktor-faktor pendukung lainnya yang saling berhubungan [14]. Pada balita, gizi kurang bisa dipicu oleh ketersediaan pangan yang tidak memadai, ketidakcukupan asupan harian, adanya penyakit infeksi, kondisi ketahanan pangan rumah tangga, pola pengasuhan yang tidak optimal, kualitas layanan kesehatan, keadaan lingkungan tempat tinggal, serta tingkat pendidikan dan pengetahuan orang tua. Bahkan kondisi ibu selama kehamilan, termasuk status gizinya, ikut berpengaruh terhadap risiko gizi kurang pada anak [15]. Faktor lain seperti kondisi ekonomi, pendidikan orang tua, lingkungan sekitar, riwayat diare pada balita, cara orang tua mengasuh anak, pola konsumsi, serta pemenuhan energi dan protein harian juga dapat meningkatkan kemungkinan anak mengalami gizi kurang [11]. UNICEF menegaskan bahwa penyebab langsung terjadinya gizi kurang adalah asupan gizi yang rendah serta infeksi yang memperburuk keadaan tubuh anak. Selain itu, penyebab tidak langsung meliputi terbatasnya akses terhadap pangan bergizi dan harga yang terjangkau, kebiasaan budaya dalam penyediaan makanan maupun pengasuhan anak, serta manajemen kesehatan yang belum optimal dan dukungan pelayanan kesehatan yang masih terbatas [16].

Pencegahan gizi kurang pada balita dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu farmakologis dan non-farmakologis. Intervensi farmakologis mencakup pemberian suplemen dan obat-obatan, meliputi pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi, tablet suplementasi zat besi, mineral mix, taburia, obat antiparasit, dan antibiotik bila diperlukan sebagai dukungan terhadap pemulihan status gizi. Sementara itu, penanganan non-farmakologis berfokus pada penyediaan makanan tambahan serta konseling gizi sebagaimana direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan RI [16]. Di samping itu, peningkatan pengetahuan dan sikap ibu mengenai pola pemberian makan, serta kondisi keluarga yang stabil, khususnya terkait pendapatan, menjadi faktor penting agar kebutuhan gizi balita dapat terpenuhi secara menyeluruh[17].

Berbagai langkah pencegahan lainnya juga perlu dijalankan, seperti melakukan penimbangan dan pengukuran tinggi badan secara berkala untuk memantau status gizi anak, memberikan edukasi dengan berbagai media (misalnya booklet dan poster gizi seimbang), serta mengadakan kegiatan memasak makanan bergizi bersama para ibu. Mengajak balita makan bersama keluarga dapat membantu meningkatkan minat anak terhadap makanan bergizi, ditambah pemberian PMT sebagai tambahan energi dan zat gizi untuk mendukung pertumbuhan[18]. Selanjutnya, pencegahan gizi

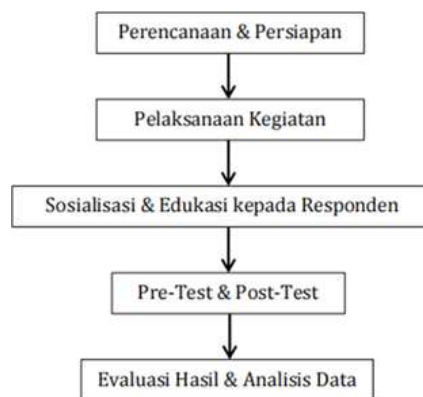
kurang juga harus disertai upaya memperbaiki aspek lingkungan, termasuk pola asuh, akses terhadap air bersih, serta kondisi sanitasi yang layak, karena faktor tersebut turut memengaruhi kesehatan balita[4]. Salah satu langkah penunjang lain yang perlu mendapat perhatian adalah pemberian edukasi serta penyuluhan tentang PMT kepada kelompok sasaran, seperti para ibu balita dan kader gampong [19]. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) sendiri merupakan strategi

menyediakan makanan yang dapat dikonsumsi anak baik berupa makanan utama, camilan, maupun jajanan dengan memperhatikan nilai gizi, keamanan pangan, dan keseimbangan dengan aktivitas fisik agar kesehatan anak terjaga secara holistik [20] [21].

Melihat tingginya risiko balita mengalami gizi kurang serta besarnya dampak yang dapat muncul dalam jangka pendek maupun panjang, maka kegiatan edukasi dan sosialisasi terkait PMT sangat penting dilakukan sebagai bentuk pengabdian masyarakat di Desa Ujung Tanjung, Kecamatan Meureubo, Kabupaten Aceh Barat. Intervensi ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi balita, memperkuat pemahaman mengenai manfaat PMT sebagai strategi perbaikan status gizi, serta mendorong lahirnya kebiasaan pemberian makan yang lebih tepat dan konsisten. Dengan adanya kegiatan ini, keluarga diharapkan mampu menerapkan upaya pencegahan dan penanggulangan gizi kurang secara mandiri sehingga dapat berkontribusi pada peningkatan kesehatan balita di tingkat komunitas.

## 2. Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan dalam kegiatan pengabdian ini mengadaptasi pendekatan intervensi dilakukan melalui kegiatan penyuluhan dan edukasi mengenai Pemberian Makanan Tambahan (PMT) kepada para orang tua balita. Pelaksanaan kegiatan edukasi ini dilakukan pada hari Sabtu, 1 November 2025, pukul 10.00–12.00 WIB, bertempat di Desa Ujung Tanjung, Kecamatan Meureubo, Kabupaten Aceh Barat. Rangkaian kegiatan ini diawali dengan penggunaan metode kuantitatif, yaitu pemberian pre-test untuk mengetahui tingkat pengetahuan dasar peserta sebelum menerima materi.



Gambar 1. Metode Pelaksanaan

Setelah itu, barulah dilakukan pemaparan materi edukasi, sesi diskusi, serta demonstrasi praktik terkait PMT. Ketika seluruh materi telah disampaikan, peserta kembali diberikan post-test untuk mengukur perubahan pengetahuan sekaligus menilai seberapa efektif kegiatan penyuluhan yang telah dilaksanakan. Alat yang digunakan yaitu proyektor, ruangan, poster dan bahan yang digunakan yaitu PPT, kue untuk ibu serta PMT untuk balita yang datang ke acara ini.

### 2.1. Pelaksanaan dan Sasaran Kegiatan

Kegiatan edukasi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dilaksanakan pada hari Sabtu, 1 November 2025, pukul 10.00–12.00 WIB, bertempat di Desa Ujung Tanjung, Kecamatan Meureubo, Kabupaten Aceh Barat. Kegiatan ini melibatkan sebanyak 10 ibu yang memiliki balita usia 6–59 bulan dan berdomisili di Desa Ujung Tanjung sebagai sampel, yang dipilih secara purposive berdasarkan kesesuaian dengan tujuan kegiatan serta kesediaan untuk mengikuti seluruh rangkaian edukasi.

## 2.2. Prosedur Pelaksanaan

Rangkaian edukasi terkait PMT sebagai upaya pencegahan gizi kurang diselenggarakan melalui sejumlah tahapan yaitu proses persiapan, pelaksanaan, hingga tahap evaluasi. Tahapan ini disusun agar kegiatan berjalan terarah serta mampu meningkatkan pengetahuan ibu balita.

### 2.3.1. Tahap Persiapan

Pada fase persiapan, dilakukan pengumpulan data awal terkait tingkat pengetahuan ibu balita terkait masalah gizi kurang dan pemberian PMT melalui pengamatan lapangan, wawancara dengan kader Posyandu, serta komunikasi langsung dengan ibu balita. Selanjutnya, tim menyiapkan materi edukasi, media presentasi, alat tulis, serta menyusun instrumen berupa lembar kuesioner yang akan dipergunakan untuk pelaksanaan pre-test dan post-test sebagai komponen evaluasi kegiatan.

### 2.3.2. Tahap Pelaksanaan

- Pre-test, dilakukan untuk menilai pengetahuan dasar peserta mengenai gizi kurang dan pemberian PMT pada balita.
- Penyampaian materi, melalui ceramah interaktif menggunakan media PowerPoint tentang konsep PMT, manfaatnya bagi balita, contoh PMT berbahan pangan lokal, serta perannya dalam mencegah gizi kurang.
- Diskusi dan tanya jawab, untuk memperdalam pemahaman peserta terkait penerapan PMT di rumah.
- Post-test, diberikan guna mengukur peningkatan pengetahuan setelah edukasi.

### 2.3.3. Tahap Evaluasi

Tahapan evaluasi dilaksanakan dengan cara membandingkan skor pre-test dan post-test. Proses analisis dilakukan secara deskriptif dan dilanjutkan dengan penerapan uji Paired t-Test guna menilai adanya perubahan tingkat pengetahuan setelah pelaksanaan kegiatan.

## 3. Hasil dan Pembahasan

### 3.1 Hasil

#### 3.1.1 Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin Dan Umur

Pengambilan data terkait jenis kelamin dan usia dilakukan melalui kuesioner yang dibagikan kepada 10 peserta responden di Desa Ujung Tanjung, Kecamatan Meureubo, Kabupaten Aceh Barat. Gambaran karakteristik responden berdasarkan variabel jenis kelamin dan usia disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
Perempuan	10	100
Laki-laki	0	0
Umur (tahun)	Jumlah (n)	Persentase (%)
25-35	7	70
36-46	2	20
>46	1	10
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data pada Tabel 1, yang diperoleh dari 10 responden di Desa Ujung Tanjung, seluruh peserta berjenis kelamin perempuan (100%). Hal ini sejalan dengan tujuan kegiatan yang memang diperuntukkan bagi ibu-ibu yang mempunyai balita dan terlibat langsung dalam

pemberian Makanan Tambahan (PMT) di rumah. Jika dilihat dari distribusi umur, responden berada dalam kisaran umur 29 hingga 59 tahun. Kelompok umur yang paling banyak adalah 25-35 tahun, yaitu sebanyak 7 responden (70%). Sementara itu, umur 36-46 tahun sebanyak 2 responden (20%). Pola distribusi tersebut mengindikasikan bahwa sebagian besar responden berada pada umur produktif dan cukup matang, sehingga secara umum sudah memiliki tanggung jawab besar dalam pengasuhan anak. Umur yang lebih dewasa juga dapat mendukung kemampuan dalam menerima, memahami, dan menerapkan informasi terkait gizi.

### 3.1.2. Rata-rata Nilai Pengetahuan Responden (Pre-test dan Post-test)

Tabel 2. Rata-rata Nilai Pengetahuan

Variabel	N	Minimum	Maksimum	Mean	Rata-rata %
Pre-test	10	4	10	7,60	60
Post-test	10	7	10	8,90	63,33

Berdasarkan hasil pre-test dan post-test yang diadakan sebelum dan setelah penyampaian materi edukasi, diperoleh nilai rata-rata pengetahuan responden sebagaimana tercantum pada Tabel 2. Pada pre-test, nilai responden berada pada rentang 4 sampai 10 dengan rata-rata 7,6 (60%). Setelah edukasi diberikan, nilai post-test meningkat dengan skor terendah 7 dan tertinggi 10, serta rata-rata 8,9 (63,33%). Hasil ini menunjukkan adanya perbaikan baik pada skor minimal maupun rata-rata setelah penyampaian materi. Ibu yang sebelumnya memiliki pengetahuan lebih rendah tampak mengalami peningkatan pemahaman setelah mengikuti kegiatan. Peningkatan tersebut mengindikasikan bahwa materi edukasi yang disampaikan terbukti berperan dalam memperluas pengetahuan ibu terkait PMT. Penyampaian materi, penjelasan mengenai contoh PMT berbahan pangan lokal, serta sesi tanya jawab turut membantu ibu memahami pentingnya PMT dan cara memberikan makanan tambahan yang sesuai kebutuhan gizi balita.

### 3.1.3 Perbandingan Sebelum dan Sesudah Penyampaian Materi

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Nilai Pengetahuan Pre-Test

Kategori	N	%
Rendah (0-3)	0	0
Sedang (4-6)	3	30
Tinggi (7-10)	7	70
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Nilai Pengetahuan Post-Test

Kategori	N	%
Rendah (0-3)	0	0
Sedang (4-6)	0	0
Tinggi (7-10)	10	100
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Nilai pre-test menggambarkan tingkat pengetahuan awal responden sebelum menerima edukasi. Berdasarkan hasil pada Tabel 3, skor pre-test berada pada rentang 4 hingga 10. Nilai ini menunjukkan bahwa kemampuan awal peserta terkait permasalahan gizi kurang dan pemberian makanan tambahan berada pada kategori cukup sampai baik, meskipun masih terdapat beberapa responden dengan pengetahuan yang relatif rendah. Hal ini mengindikasikan bahwa

sebelum kegiatan edukasi dilaksanakan, sejumlah ibu belum memiliki pemahaman yang komprehensif mengenai gizi kurang serta pemberian makanan tambahan.

Setelah edukasi disampaikan, hasil post-test memperlihatkan adanya peningkatan tingkat pengetahuan pada mayoritas responden. Skor post-test berada pada kisaran 7 hingga 10. Dari total responden, sebanyak 6 orang mengalami kenaikan nilai, sedangkan 4 responden lainnya mempertahankan nilai yang sama seperti sebelum edukasi. Tidak ditemukan adanya penurunan skor pada seluruh responden. Kondisi ini menegaskan bahwa penyampaian materi edukasi yang diberikan mampu menghasilkan efek positif terhadap pengetahuan ibu balita, terutama pada mereka yang memiliki pengetahuan awal lebih rendah. Temuan ini juga mengindikasikan bahwa materi yang dipaparkan dapat diterima dengan baik serta membantu peserta memperoleh pemahaman yang lebih terarah mengenai gizi kurang dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT).

### 3.1.4 Hasil Uji Paired Sample t-Test

Tabel 4. Hasil Perbandingan Analisis Uji Paired T-Test Menggunakan SPSS

Variabel	Mean	SD	t	df	p-value
Pre test - Post test	-1,30	1,42	-2,90	9	0,018

Berdasarkan hasil uji normalitas Shapiro-Wilk, baik skor pre-test maupun post-test menunjukkan pola distribusi yang normal ( $p > 0,05$ ). Dengan terpenuhinya syarat normalitas tersebut, analisis dilanjutkan menggunakan uji Paired Sample T-Test. Hasil perhitungan melalui uji tersebut diperoleh nilai  $p$  sebesar 0,018 ( $p < 0,05$ ) yang menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu balita sebelum dan setelah kegiatan penyuluhan gizi. Nilai rata-rata selisih sebesar -1,30 menandakan bahwa pengetahuan ibu meningkat setelah diberikan penyuluhan. Hasil ini membuktikan bahwa kegiatan edukasi PMT efektif dalam meningkatkan pemahaman ibu mengenai gizi kurang dan pemberian makanan tambahan pada balita.

Untuk melihat seberapa kuat pengaruh kegiatan penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan, dilakukan analisis effect size menggunakan rumus Cohen's  $d$ . Hasil perhitungan menunjukkan nilai Cohen's  $d$  sebesar 0,91. Nilai tersebut termasuk kategori efek besar (large effect) karena berada pada rentang  $d \geq 0,8$ . Ini berarti bahwa penyuluhan yang diberikan memberikan dampak yang kuat dan bermakna terhadap peningkatan pengetahuan para peserta. Temuan ini sekaligus mempertegas hasil uji  $t$  yang sebelumnya mengindikasikan adanya perbedaan signifikan antara nilai pre-test dan post-test. Hasil tersebut juga konsisten dengan temuan yang disampaikan oleh [22] dan [23], yang menjelaskan bahwa penyuluhan gizi dengan bantuan media visual dapat memberikan pengaruh yang besar terhadap peningkatan pemahaman masyarakat. Hal ini karena informasi yang disampaikan melalui visual cenderung lebih menarik, lebih mudah dipahami, serta lebih mudah diingat oleh peserta.

Selain itu, kegiatan edukasi ini turut membangkitkan kesadaran baru pada para ibu mengenai pentingnya penerapan gizi seimbang untuk anak balita. Beberapa peserta juga menyampaikan respons positif selama proses penyuluhan, misalnya mereka mulai dapat membedakan antara makanan utama dan makanan tambahan, serta memahami contoh menu PMT yang sesuai dengan tahapan usia anak. Temuan ini menunjukkan bahwa penyuluhan yang dilakukan tidak hanya berkontribusi pada peningkatan skor pengetahuan, tetapi juga mendorong perubahan pemahaman dan sikap para ibu terhadap pentingnya pemberian PMT yang tepat.

### 3.2 Pembahasan

Pelaksanaan sosialisasi dan edukasi terkait Pemberian Makanan Tambahan (PMT) sebagai upaya penanggulangan gizi kurang pada balita di Desa Ujung Tanjung, Kecamatan Meureubo, Kabupaten Aceh Barat, melibatkan 10 orang ibu yang memiliki anak usia 6–59 bulan. Kelompok ini dipilih karena ibu merupakan pihak yang paling berperan dalam penyediaan makanan di rumah, mengatur pola konsumsi keluarga, serta memantau kecukupan gizi anak setiap hari. Penetapan sasaran tersebut juga sejalan dengan pandangan para ahli yang menekankan bahwa peran ibu sangat menentukan dalam pembentukan kebiasaan makan dan pemilihan bahan pangan bagi anak. [24] yang menegaskan bahwa kondisi gizi anak balita sangat berkaitan dengan pengetahuan serta pola pengasuhan yang diterapkan oleh orang tua terutama ibu dalam menjaga kesehatan dan memenuhi kebutuhan makan keluarga. Dengan demikian, pemberian edukasi gizi menjadi strategi kunci untuk mendorong perubahan perilaku yang lebih baik, khususnya dalam praktik pemberian makan yang sesuai bagi balita.



**Gambar 2.** Persiapan Penyuluhan

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan, kesibukan pekerjaan, serta usia orang tua khususnya ibu berkontribusi penting terhadap variasi pengetahuan mereka terkait pemenuhan gizi anak. Faktor-faktor tersebut dapat memengaruhi akses terhadap informasi, kemampuan memahami materi kesehatan, serta penerapan praktik pemberian makan yang tepat. Dengan demikian, rendahnya nilai pre-test pada peserta menggambarkan perlunya peningkatan edukasi gizi yang lebih terarah dan mudah dipahami bagi ibu balita. [25] yang menegaskan bahwa latar belakang pendidikan ibu memiliki peranan penting dalam menentukan kualitas praktik pemberian makan kepada anak. Ibu dengan tingkat pendidikan lebih baik umumnya memiliki wawasan yang lebih luas mengenai kebutuhan gizi balita serta lebih mampu memahami informasi kesehatan yang diperoleh. Selain itu, status pekerjaan dan usia ibu turut berkontribusi dalam proses pengambilan keputusan terkait penyediaan PMT. Ibu dengan pengalaman hidup yang lebih matang biasanya menunjukkan kemampuan lebih baik dalam memilih bahan pangan yang bernutrisi dan sesuai kebutuhan anak.



**Gambar 3.** Pembagian Kuesioner Pre-Test kepada Responden



**Gambar 4.** Pembagian Kuesioner Post-Test kepada Responden

Pendidikan gizi dengan metode penyampaian interaktif mampu meningkatkan pemahaman ibu mengenai praktik pemberian makan pada balita. Penggunaan media visual seperti slide PowerPoint serta ruang diskusi yang memungkinkan peserta bertanya dan berbagi pengalaman terbukti membantu memperjelas materi dan memperkuat daya ingat. Berbagai penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa pendekatan edukasi yang menggabungkan ceramah, diskusi, dan media visual lebih efektif dibandingkan metode tunggal, karena mampu menarik perhatian, meningkatkan motivasi belajar, dan memudahkan peserta dalam memahami konsep PMT secara komprehensif. [26] yang menegaskan bahwa pemberian edukasi gizi mampu mendorong peningkatan pengetahuan sekaligus memperbaiki praktik ibu dalam memilih serta menyajikan makanan bergizi untuk anak. Edukasi tersebut juga berperan penting dalam upaya pencegahan masalah gizi kurang, karena informasi yang tepat membantu orang tua memahami kebutuhan gizi balita dan cara pemenuhannya secara benar dan berkelanjutan.



**Gambar 5.** Penyampaian Materi Edukasi

Secara keseluruhan, pelaksanaan kegiatan sosialisasi dan edukasi mengenai PMT di Desa Ujung Tanjung berjalan dengan baik dan memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan serta kesadaran ibu mengenai pentingnya pemberian makanan tambahan yang bergizi, terutama yang memanfaatkan bahan pangan lokal sebagai solusi dalam penanggulangan gizi kurang pada balita. Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa intervensi edukatif sederhana seperti penyampaian materi,

diskusi, dan demonstrasi mampu memberikan perubahan nyata pada pemahaman dan praktik pemberian makan di tingkat keluarga. Keberhasilan tersebut juga menggambarkan bahwa pendekatan edukasi berbasis masyarakat dapat menjadi strategi efektif untuk memperbaiki kebiasaan konsumsi balita, khususnya di wilayah dengan keterbatasan sumber daya. Oleh karena itu, program serupa perlu terus dilakukan secara berkelanjutan dan terstruktur guna memperkuat literasi gizi masyarakat, meningkatkan praktik PMT yang sesuai dengan kebutuhan anak, serta mendukung upaya pemerintah dalam menurunkan angka gizi kurang melalui optimalisasi pemanfaatan pangan lokal yang murah, mudah diakses, dan kaya zat gizi.



**Gambar 6.** Pemberian PMT kepada Balita

#### **4. Kesimpulan**

Pelaksanaan program penyuluhan dan sosialisasi terkait Pemberian Makanan Tambahan (PMT) sebagai langkah pencegahan gizi kurang pada balita di Desa Ujung Tanjung, Kecamatan Meureubo, Kabupaten Aceh Barat, terbukti memberikan dampak positif terhadap peningkatan wawasan ibu balita. Hal ini terlihat dari kenaikan rata-rata skor pengetahuan, yang sebelumnya 60% pada saat pre-test, meningkat menjadi 63,33% setelah kegiatan edukasi. Hasil analisis menggunakan uji Paired t-Test memperoleh nilai  $p = 0,018$  ( $p < 0,05$ ), menunjukkan adanya perubahan pengetahuan yang bermakna secara statistik. Selain itu, 6 dari 10 peserta mengalami peningkatan skor penilaian setelah mengikuti kegiatan tersebut. Temuan ini mengindikasikan bahwa informasi mengenai PMT berbahan pangan lokal berhasil memperkuat pemahaman ibu terhadap pentingnya upaya pencegahan gizi kurang pada anak balita. Secara keseluruhan, kegiatan ini memberikan kontribusi nyata dalam mendukung perbaikan status gizi anak di tingkat desa melalui pendekatan edukatif yang sistematis dan mudah diterapkan.

#### **Ucapan Terimakasih**

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Ibu Marniati, SKM., M.Kes. selaku dosen pengampu atas bimbingan dan arahan yang sangat berarti selama proses penyusunan dan pelaksanaan kegiatan. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah mendukung pelaksanaan kegiatan lapangan dalam penyelesaian tugas mata kuliah ini. Terima kasih khusus kami sampaikan kepada para ibu balita di Desa Ujung Tanjung atas partisipasi dan antusiasme dalam kegiatan penyuluhan serta pengisian pre-test dan post-test. Semoga kegiatan ini memberikan manfaat bagi balita dan masyarakat Desa Ujung Tanjung, serta menjadi pengalaman berharga bagi kami.

## Daftar Pustaka

- [1] W. Maryani, Diani & Wisudawati, "Literature Review : Peran Status Gizi Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan Balita," *J. Ilmu Kesehat. Karya Bunda Husada*, Vol. 10, No. 1, Pp. 11-16, 2024. <https://doi.org/10.56861/jikkbh.v10i1.128>
- [2] Y. Wulandari And M. Arianti, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita.," *J. Keperawatan Bunda Delima*, Vol. 5, No. 1, Pp. 46-51, 2023. <https://doi.org/10.59030/jkbd.v5i1.68>
- [3] A. Faridi, A., Bayyinah, N. H., & Vidyarini, "Hubungan Asupan Energi Dan Zat Gizi Makro, Pengetahuan Ibu Terkait Gizi Pola Asuh Dengan Gizi Kurang Balita.," *Jurnal Pustaka Padi (Pusat Akses Kaji. Pangan Dan Gizi)*, Vol. 2, No. 1, Pp. 14-21, 2023. <https://doi.org/10.55382/jurnalpustakapadi.v2i1.455>
- [4] P. A. Emmaria, R., Sinaga, K., Manurung, B., Tobing, R. A. L., Lubis, R. D., & Sihombing, "Edukasi Penanganan Dan Pencegahan Gizi Kurang Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rantang Kota Medan Tahun 2024.," *J. Pengabd. Kolaborasi Dan Inov. Ipteks*, Vol. 2, No. 4, Pp. 1309-1314, 2024. <https://doi.org/10.59407/jpki2.v2i4.1168>
- [5] A. Nuradhiani, "Faktor Risiko Masalah Gizi Kurang Pada Balita Di Indonesia.," *Jurnal Ilm. Kesehat. Masy. Dan Sos.*, Vol. 1, No. 2, Pp. 17-25, 2023. <https://doi.org/10.59024/jikas.v1i2.285>
- [6] Y. Masri, E., Sari, W. K., & Yensasnidar, "Efektifitas Pemberian Makanan Tambahan Dan Konseling Gizi Dalam Perbaikan Status Gizi Balita.," *J. Kesehat. Perintis*, Vol. 7, No. 2, Pp. 28-35, 2020. <https://doi.org/10.33653/jkp.v7i2.516>
- [7] A. A. Fetmi, F., Utami, R. P., & Novaria, "Pengaruh Pemberian Taburia Terhadap Pertambahan Berat Badan Dan Asupan Gizi Balita Underweight Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Jati," *Jane-Health J. Appl. Nutr. Environ. Heal.*, Vol. 1, No. 1, Pp. 41-52, 2025.
- [8] S. Ningsih, F., & Wagustina, "Faktor-Faktor Penyebab Gizi Kurang Pada Balita Yang Dirawat Di Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh Tahun 2021.," *Maj. Kesehat. Masy. Aceh*, Vol. 4, No. 1, Pp. 55-65, 2021. <https://doi.org/10.32672/makma.v4i1.3709>
- [9] Data Aceh Barat 2024, "Prevalensi Balita Gizi Kurang Menurut Kecamatan." [Online]. Available: <https://Data.Acehbaratkab.Go.Id/Dataset/Jumlah-Balita-Gizi-Kurang-Menurut-kecamatan/Resource/34928ebb-C5c6-4e84-A39c-7ef94f8869d5>
- [10] P. B. C. Paradhiba, M., Rezeki, S., & Siahaan, "Edukasi Optimalisasi Pemenuhan Gizi Bagi Ibu Dan Anak Sebagai Upaya Mencegah Stunting Di Desa Ujung Tanjong Meureubo Aceh Barat Tahun 2022.," *J. Pengabd. Kpd. Masy. Bid. Kesehat.*, Vol. 5, No. 1, Pp. 133-137, 2023.
- [11] E. Ratna, S. K., & Susilowati, "Scoping Review: Faktor Penyebab Gizi Kurang Pada Balita.," *J. Gizi Ilm.*, Vol. 10, No. 3, Pp. 01-09, 2023. <https://doi.org/10.46233/jgi.v10i3.1109>
- [12] N. A. Khasanah And W. Sulistyawati, "Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Balita 6-24 Bulan Di Kecamatan Selat , Kapuas Tahun 2016," Vol. 7, No. 1, Pp. 1-8, 2018. <https://doi.org/10.30994/sjik.v7i1.14>
- [13] R. S. Nuzula, F., Oktaviana, M. N., & Anggari, "Analisis Terhadap Faktor-Faktor Penyebab Gizi Kurang Pada Balita Di Desa Banyuanyar Kecamatan Kalibaru Banyuwangi.," *J. Ilm. Kesehat. Rustida*, Vol. 3, No. 2, Pp. 359-364, 2017. <https://e-journal.akesrustida.ac.id/index.php/jikr/issue/view/2>
- [14] M. Dhirah, U. H., Rosdiana, E., Anwar, C., & Marniati, "Hubungan Perilaku Ibu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Dengan Status Gizi Baduta Di Gampong Mibo Kecamatan Banda Raya Banda Aceh Relationship Of Mother Behavior About The First 1000 Days Of Life With Baduta Nutrition Status In Mibo Village , Banda Raya," *J. Healthc. Technol. Med.*, Vol. 6, No. 1, Pp. 549-561, 2020.
- [15] N. Rahmawati, S., & Adnin, "Gambaran Status Gizi Pada Anak 0-59 Bulan (Balita) Di Puskesmas Ko'mara Kec. Polongabngkeng Utara Kab. Takalar Tahun 2022.," *J. Inov. Kesehat. Terpadu*, Vol. 5(4). <https://ejournals.com/ojs/index.php/jikt/issue/view/312>
- [16] Z. J. Purhadi, P., Rahmawati, R., & Mustofa, "Pengaruh Pemberian Bubur Kacang Hijau Terhadap Perubahan Berat Badan Balita Dengan Status Gizi Kurang Di Wilayah Kerja Puskesmas Tawangharjo Kabupaten Grobogan," *Shine Cahaya Dunia Ners*, Vol. 4, No. 6, 2019. <https://doi.org/10.35720/tscnrs.v4i1.137>
- [17] I. Khairatunnisa, K., Siregar, D. M. S., & Mubai, "Determinan Perilaku Pencegahan Gizi Kurang Pada Balita Di Puskesmas Tuntungan Tahun 2023.," *J. Healthc. Technol. Med.*, Vol. 10, No. 1, Pp. 335-345, 2024. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v10i1.3886>
- [18] S. Aryanti, F. A., Istiqomah, C. N., Indrawan, D., & Sugiati, "Door To Door Edukasi, Pemantauan Status Gizi Dan Program Mama Keren Untuk Pencegahan Gizi Kurang Pada Balita Di Masa Pandemi Covid 19. In Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat Lppm Umj (Vol. 1, No. 1)." <http://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaskat>

- [19] M. Safrida, S., Mulyani, I., Masitah, R., Duana, M., & Marniati, "Edukasi Gizi Dan Penyuluhan Produk Pmt Sebagai Upaya Pencegahan Masalah Gizi Pada Balita Di Desa Blang Beurandang Aceh Barat," *Lok Seva J. Contemp. Community Serv.*, Vol. 4, No. 1, Pp. 15-21, 2025.
- [20] M. Lisa, L., Merli, M., Puji, P., Nova, N., Rahma, R., Annisa, A., ... & Marniati, "Edukasi Gizi Seimbang Untuk Meningkatkan Kesehatan Dan Konsentrasi Belajar Anak Sekolah Dasar," *J. Pengabd. Masy.*, Vol. 2, No. 2, Pp. 195-206, 2025.
- [21] L. Apriani, H. Harahap, C. Rahma, M. Faradhiba, And S. F. Maysarah, "Penyuluhan Pemberian Makanan Tambahan Dan Peningkatan Kompetensi Dasar Kader Posyandu Dalam Pengukuran Antropometri Di Desa Kuta Padang Kabupaten Aceh Barat," *J. Pengabd. Kpd. Masy. Bid. Kesehat.*, Vol. 5, No. 2, Pp. 205-208, 2023.
- [22] N. Wati, "Analisis Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Terhadap Status Gizi Anak Di Posyandu Kelurahan Sembungharjo Semarang," *J. Pemikir. Dan Penelit. Pendidik. Anak Usia Dini.*, Vol. 6, No. 2, Pp. 95-98, 2020.
- [23] C. B. Rosyida, I. A., Arisandra, M. L., Noviyanti, D. A., Aprilian, R., & Cahyono, "Pemantauan Status Gizi Balita Dan Pentingnya Pemberian Pmt Pada Balita Desa Durikedungjero, Ngimbang, Lamongan.," *J. Pengabd. Masy. Bakti Kita*, Vol. 5, No. 1, Pp. 24-33, 2024. <https://doi.org/10.52166/baktikita.v5i1.5475>
- [24] A. Patricia, F. Aulia, H. Ibranalid, And Y. Hanoselina, "Pemberdayaan Masyarakat Melalui Sosialisasi Pola Gizi Seimbang Dan Pencegahan Stunting Di Posyandu Tunggul Hitam," Vol. 02, No. 04, Pp. 833-844, 2025. <https://jurnal.itc.web.id/index.php/jipm/issue/view/77>
- [25] M. D. Widyaningsih, A., & Listyaningsih, "Pendidikan Dan Pekerjaan Ibu Merupakan Faktor Yang Berpengaruh Langsung Terhadap Praktik Pemberian Makanan Pada Anak (PMBA)," *Indones. J. Midwifery*, Vol. 7, No. September, Pp. 164-175, 2024. <https://doi.org/10.35473/ijm.v7i2.2676>
- [26] C. A. Ramadhanti, D. A. Adespin, And H. P. Julianti, "Perbandingan Penggunaan Metode Penyuluhan Dengan Dan Tanpa Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Tumbuh Kembang Balita," *J. Kedokt. Diponegoro*, Vol. 8, No. 1, Pp. 99-120, 2019. <https://doi.org/10.14710/dmj.v8i1.23304>